Al Dirigente Scolastico

dell’ITET Leonardo da Vinci

di Milazzo

**Oggetto: Richiesta servizi socio-assistenziali studenti disabili**

**I sottoscritti**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

avendo presentato domanda di iscrizione per l’a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a possa usufruire dei servizi previsti ai sensi della L.R. n.24/2016 art.6 c.1e ss.mm.ii. (barrare una o più caselle):

* ASSISTENZA IGIENICO – PERSONALE (integrativa a supporto Scuola)
* TRASPORTO
* ASSISTENZA ALL’AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE

I sottoscritti AUTORIZZANO al trattamento dei dati personali e dei dati sensibili per le finalità di fruizione dei servizi richiesti ed allega copia del proprio documento di identità personale, in corso di validità. Alla richiesta deve essere allegata la certificazione sanitaria aggiornata, rilasciata da struttura pubblica.

**I Genitori**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_